

Postulación para Grupo de Trabajo 1: Reflexiones en torno a la Salud Mental y las políticas públicas contemporáneas

A Pensar Sentidos: sobre la dimensión de la APS en las prácticas en Salud Mental

Autor: Lic. Andrea Vidal. Psicóloga.

Dirección de correo: vidalandrea74@yahoo.com.ar

Institución: Secretaría de Salud y Medicina Social Municipalidad de La Plata. Coord. Programa de Salud Mental.

“...el analista, más que un lugar vacío, es el que ayuda a la civilización a respetar la articulación entre normas y particularidades individuales. El analista, más allá de las pasiones narcisistas de las diferencias, tiene que ayudar, pero con otros, sin pensar que es el único que está en esa posición. Así, con otros, ha de ayudar a impedir que en nombre de la universalidad o de cualquier universal, ya sea humanista o antihumanista, se olvide la particularidad de cada uno.”

(Eric Laurent. Psicoanálisis y Salud Mental)

La Ley Nacional de Salud Mental sancionada a fines de 2010 representa el marco legal de un cambio de paradigma en el campo de la Salud Mental, que recupera antiguas prácticas que en nuestro país tuvieron su esplendor en los años que se corresponden en la historia con los procesos revolucionarios y de cambio social, enmarcadas en un quehacer disciplinar militante que no se concebía fuera de lo político e ideológico.

Dictadura militar y tiempos de instalación del neoliberalismo de por medio, hicieron sucumbir en diferentes instituciones un modelo de atención que se intenta recuperar desde hace ya algunos años, previamente a la promulgación de la nueva ley.

El Programa Vuelta a Casa del Hospital Alejandro Korn lleva años articulando con municipios del conurbano la externación de pacientes; los Centros de Salud Mental Comunitaria Franco Basaglia y Pichón Riviere tienen más de cinco años y la Casa de Pre Alta, muchos más; todos dispositivos que dependen del Hospital Alejandro Korn de Melchor Romero. Hay otros ejemplos en el país, además de las experiencias de reforma manicomial que tienen sede en nuestra ciudad.

A pesar de la vigencia de prácticas de revisión del modelo clásico de encierro, se ha considerado necesario como momento fundante legislar a nivel nacional sobre las prácticas más duras o crueles que pudieran ser expresión de modos de hacer con la locura en la lógica del encierro manicomial, a riesgo de reducir una normativa nacional sobre Salud Mental a la regulación de las prácticas de internación.

La Ley Nacional refleja la realidad de lo que implica el sistema de salud pública en nuestro país. Se dedica en la mayor parte de su texto a las normativas sobre las

internaciones y el tratamiento de la enfermedad o padecimiento mental en la institución hospitalaria. Las menciones a dispositivos intermedios y comunitarios son muy breves.

En el artículo 9 se hace referencia al *“abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud”*.

Concepto polisémico el de “atención primaria de la salud”, frecuentemente utilizado como sinónimo de primer nivel de atención, reduciendo su sentido a una mínima expresión.

¿Qué quiere decir que el proceso de atención en salud mental debe enmarcarse en el abordaje interdisciplinario y de la estrategia de APS?

¿Se trata de la atención del padecimiento mental de quien se ha externado, para su reinserción social? ¿De la atención de las consultas en la comunidad, frente a la irrupción sintomática o la emergencia de la angustia, o de las prácticas de prevención y promoción de la salud?

Desde el Programa de Salud Mental de la Secretaría de Salud y Medicina Social del Municipio de La Plata los profesionales psi realizamos tareas de atención y prevención, junto al equipo de salud del primer nivel de atención. Nos orientamos a la comunidad en general, en un sentido más amplio que la atención de quienes presentan un padecimiento mental.

Se abordan las presentaciones del síntoma, la inhibición o la angustia en los dispositivos de atención, y se trabaja sobre aspectos de la salud con diferentes grupos poblacionales: embarazadas, puérperas, adolescentes, niños, etc. creando diferentes dispositivos en articulación con otros programas de salud, en función de instalar la dimensión de lo subjetivo y del lazo social en cada práctica individual, grupal o institucional.

En articulación con el discurso médico y otros que atraviesan las prácticas en el primer nivel de atención, desde la posición del psi se trabaja sobre lo que no marcha. En lo que acontece en forma disruptiva y evidencia la dimensión de la falta como estructural. Un analista no intentará suturar esta dimensión, sino más bien introducirla todas las veces que otras prácticas intenten obturarla, tanto desde los discursos disciplinarios como de los derechos humanos.

En la estrategia de APS y la tan nombrada interdisciplina, hay un camino a recorrer para constituir un espacio de trabajo que en algunas de sus intervenciones pueda nombrarse como “interdisciplinario”. Si no se piensan los lugares, puede configurarse como un espacio de eliminación de las diferencias que conlleve a una mirada unificante sobre la realidad que se asiste. Donde no se sabe bien quién es quién, pero sí que todos trabajan en conjunto.

Ciertas críticas sobre la hegemonía psiquiátrica o psicológica en el campo que nos ocupa, han colaborado hacia un borramiento de las diferencias e incumbencias disciplinares, con el riesgo de dejar en el olvido las categorías psicopatológicas y la noción de síntoma.

Así se alimenta la ilusión de abordar el padecimiento psíquico exclusivamente desde una perspectiva de derechos, un paradigma que a veces interpreta como forma de discriminación el situar diferencias o límites.

Varios discursos encuentran un lugar común en la nueva Ley: la referencia y garantía de un cambio posible y necesario. Las diferencias se señalan en cuanto a los efectos e implicancias del modelo propuesto, y en las lecturas que se hacen del mismo texto de la nueva Ley. Por ejemplo, en la variedad de prácticas que pueden alojarse bajo el nombre de “estrategia de APS”.

Muchas veces, y “con las mejores intenciones”, se orientan las prácticas para darle a la comunidad aquello que entendemos que le falta, y suponemos que no cuenta con los recursos para conseguirlo, perpetuando así la posición de ciudadanía tutelada bajo el falso rótulo de trabajo comunitario.

El breve artículo 9 de la Ley Nacional de Salud Mental propone como marco referencial los principios de la atención primaria de la salud.

Será cuestión de establecer y pensar en cada dispositivo cómo se constituye y lleva adelante la estrategia de APS, sin que necesariamente se convierta en un “para todos” que olvide la particularidad de cada quien.

A Pensar Sentidos, que no es unívoca la sigla **APS**. Tal es así, que permite que un analista pueda encontrar su lugar en medio de estrategias de promoción de la salud y trabajo en la comunidad.

Que se trabaje en y desde la APS no dice del marco de referencia que usamos para leer la realidad e intervenir. El ideal del bien y la salud de la comunidad y una orientación hacia la singularidad del sujeto son éticas que coexisten en el campo de la APS.

La dimensión de la falta y del real en juego que no es posible erradicar a pesar de los intentos, permite leer e intervenir en una política pública desde una perspectiva distinta a cualquier discurso totalizante, que excluye por definición la dimensión subjetiva.

Se tratará entonces de introducir matices, lecturas singulares, interrogando los sentidos obvios y establecidos. Un modo posible de habitar las instituciones de salud, haciendo valer en acto la potencia de una hiancia que el psicoanálisis nos enseña como inherente a la estructura.

Bibliografía

Belaga, G. La Salud Mental, lo inevitable de una totalidad fallida. Notas para ENAPOL. www.eol.org

Lacan, J. El reverso del psicoanálisis. Seminario XVII. Ed. Paidós. Buenos Aires. 2006.

Laurent, E. Psicoanálisis y Salud Mental. Ed. Tres Haches. Buenos Aires. 2000.

Laurent, E. Ciudades analíticas. Ed. Tres Haches. Buenos Aires. 2004.

Miller, J.A. Psicoanálisis y Sociedad. www.eol.org

Miller, J.A. El Otro que no existe y sus comités de ética. Seminario en colaboración con Eric Laurent. Editorial Paidós. Buenos Aires. 2005.